

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA YÖNETİCİYE GÜVEN VE TÜKENMİŞLİK İLİŞKİSİ: GÖLCÜK NECATİ ÇELİK DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

* DOÇ. DR. ORHAN KOÇAK

**ÖMER ÖZİŞLİ

***ÖMER ERDEM KOÇAK

ÖZET

Sağlık hizmetleri sektörü insan odaklı, ertelenemeyen, sıfır hata düşüncesi ile yapılmaya çalışılan bir hizmet sektörüdür. Bu sektör sağlık çalışanlarının üstün gayret ve emekleriyle hizmet vermeye çalışmakla beraber; çalıştıkları ortam, karşılaştıkları hastalar ve yöneticilerin davranış biçimleri, çalışanların yöneticilerine olan güvenlerini etkilemektedir. Güven eksikliği, sosyal destek bulamamasına yol açarak, tükenmişlik sendromunun oluşmasına sebep olabilmektedir. Bu çalışmada, Kocaeli İli Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinde çalışan 188 sağlık çalışanının, yöneticilerine güvenleri ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışma bulguları olarak, duygusal güvenin, duygusal tükenmişliği azaltıcı bir etkisi olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik, güven, yönetici, sağlık çalışanı

ABSTRACT

Health services is a human-oriented, irrecusable sector which is conducted through zero-defection. However, this sector involves excessive efforts and endeavors of employees, relationships within the working environment may lead to burnout or not. Trust, as an indicator of built social support, may impede burnout. In this study, the relationship between health worker's trust to managers and burnout of 188 employees working in Gölcük Necati Çelik State Hospital in Kocaeli province of Turkey is examined. Consequently, the findings show that only affective trust has an negative effect on burnout.

Keywords: Burnout, trust, manager, health worker.

GİRİŞ

Tükenmişlik kavramı, ilk kez 1974 yılında Herbert Freudenberger tarafından tanımlanmıştır. Freudenber-

* Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü

** Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Doktora Öğrencisi

*** İstanbul Medipol Üniversitesi, İşletme ve Yönetim Bilimleri Fakültesi, İşletme Bölümü Öğretim Görevlisi

ger; uzun yıllar örgütsel stres konusyla ilgilenmiş, hapisten çıkanların kaldıkları geçici yurtlar ve serbest klinikler gibi "alternatif" kurum çalışanlarında görülen stres tepkilerine yönelik çalışmalarına tanınmış bir psikologdur. Tükenmişliğin "mesleki bir tehlike" olarak ilk klinik tanımlamalarından biri, Freudenberger tarafından yapılmıştır. Freudenberger tükenmişliği; "Başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu" şeklinde ifade etmiştir. Freudenberger ve Richelson' a göre tükenmişlik; çağımızın toplumsal yaşantısının bir ürünü, yaşamımıza bir anlam kazandırma çabamızın bir sonucu gelişen bir olgudur (Dalkılıç, 2014: 6).

Tükenmişlik duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi olmak üzere üç boyutta incelenmektedir. Duygusal tükenmişlik, günlük baskılar sonucunda kişinin kendisini yıpranmış hissetmesi olarak açıklanmaktadır. Duyarsızlaşma, kişinin diğer insanlara karşı daha katı ve anlayışsız hale gelmesini, kişisel başarıda düşme hissi ise, bireyin kendisini kişisel yetenekleri ve başarısı konusunda yetersiz algılamasını ifade etmektedir.

Güven, kavram olarak tarafların birbirlerine karşı beslediği inancı ifade eder. Yani güven kavramından bahsedebilmek için, en azından iki kişilik bir taraf grubun olması gerekmektedir. Güven konusunun bir boyutu, soyut yönünün olmasıdır. Güven kavramı, üç farklı şekilde açıklanabilir. Birincisi, kişinin, karşısındakinin kendi-

sine iyi niyetli davranacağına yönelik beklenti ya da inancı yansıtır. İkincisi, bireyin, karşısındaki kişinin beklentilerini karşılayamama yönündeki gönüllülüğü içerir. Üçüncüsü ise, karşı taraftakine olan bağlılık derecesini ifade eder. Başka bir tanımda ise güven, bir kişinin ya da tarafın, karşılıklı birbirlerine yönelik tutumları olarak açıklanabilir (Keser, 2011: 148).

Güven, bilişsel güven ve duygusal güven olarak iki çeşitte incelenmektedir. Bilişsel güvende ileriye görebilmek, hakkaniyet ve doğruluk gibi kavramlar var iken, duygusal güvende taraflar arasındaki birbirini etkileme durumları söz konusudur.

Hastanelerin birbirinden farklı uzmanlık alanlarına sahip profesyonel çalışanlarının olması ve dallarıyla ilgili farklı eğitim almaları, sarmal bir ilişki olan hasta bakımında çalışanların etkileşim içinde olmalarını kaçınılmaz kılmaktadır. Örneğin, hemşirelerin görevlerini tam anlamıyla yerine getirmemeleri, servis doktorlarının şikayetine veya doktorların görevini eksik veya yanlış yapması, diğer branş doktorlarının memnuniyetsizliklerine neden olabilmektedir (Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat, 2009: 480).

Hastaneler, bu saydığımız özelliklerden dolayı oldukça karmaşık ve yoğun ilişkiler ağına sahip olan yerlerdir. Hastanede çalışanların hata kabul etmeyen, insan yaşamı ile doğrudan ilgili olan bir işte çalışmaları, sağlık çalışanlarını oldukça yıpratmaktadır. Bu yıpranmanın derecesini, çalışanın yöneticisine duyduğu güven ve tükenmişlik hissi arasındaki ilişki etkileyecektir (Alçelik, Aytekin, vd, 2005: 56).

Çalışmanın amacı, sağlık çalışanının yöneticisine duyduğu bilişsel ve duygusal güven duygusunun, kişinin tükenmişlik durumu ile ilişkisini ortaya koyabilmektir. Bu araştırma doğrultusunda, öncelikli olarak tükenmişlik ve güvene ilişkin kavramsal tanımlamalara gidilmiş ve araştırma hipotezleri oluşturulmuştur. Bu araştırma, Kocaeli Gölçük Necati Çelik Devlet Hastanesinde sağlık hizmetleri sınıfında çalışanlar arasında yapılmıştır.

II. KAVRAMSAL TANIM VE KAPSAMI

A. TÜKENMİŞLİK KAVRAMI VE KAPSAMI

Tükenmişlik kavramının sözlük anlamı, enerji, güç ya da kaynakların aşırı talepler yoluyla tükenmesi, yorulma, başarısız olma şeklindedir. Tükenmişlik, bazen fiziksel rahatsızlıklarla karakterize olan, değişmeden kalan, işe ilişkin kronikleşmiş stres durumlarından sonra gelişen ruhsal ve fiziksel enerji azalması durumu için kullanılan popüler bir terimdir (Dalkılıç, 2014: 6).

Tükenmişlik, özellikle hizmet sektöründe (avukatlık, turizm, eğitim hizmetleri, sağlık hizmetleri gibi) insanla birebir ilgili mesleklerde çalışanlarda çok fazla görülen ve yaptıkları işle ilgili bir zarar ifadesi olarak değerlendirilmektedir. Tükenmişliğin oluşmasında bazı etkenler bulunmaktadır. Bu etkenlerin en başında, strese karşı savunmasız bir duruma karşı karşıya kalınması gelmektedir. Çalışanların meslekleriyle ilgili belirsizlik yaşamaları, çok fazla hastayla ilgilenilip, bunun kendisinde oluş-

turduğu kronik yorgunluk, sosyal paylaşımlardan uzak kalınması sayılabilir. Strese ilave olarak, bireylerin kendi aralarındaki ilişkilerin başarısı, çok fazla hastayla baş etme ve stres oluşturan diğer etkenleri önlemeyi başarmanın, tükenmişliğin etkilerini azaltıcı rolü bulunmaktadır (Erigüç, Akyürek, vd, 2008:1).

İnsanların sahip oldukları değerlerin, çalışılan kurumdaki kişilerin hareketleri, düşünceleri üzerinde direkt etkili olduğu varsayılmış olup, bu değerler, kişilerin birbirleriyle olan ilişkilerini de etkilemektedir. Bazı değerleri ortak benimseyen kişilerin, çalışma ortamında ortak bir iletişim ağı oluşturabildikleri anlaşılmaktadır. Bu ortak iletişim ağı da, çalışma ilişkilerinde olumsuzlukların en aza indirgenmesini kolaylaştıracaktır. Bu kolaylaştırma, çalışanların işlerini yerine getirirken bazen karşılaştıkları rol karmaşıklığının önüne geçerek, tükenmişlik duygusuna kapılmalarını zorlaştıracaktır (Türk, 2007: 103).

İşletmeler kendi bünyesinde çalıştıracakları kişileri artık sıradan bir şekilde seçmemektedirler. Aynı durum, işgörenler açısından geçerli olup, kişilik özelliklerine uygun bir pozisyonda ve bir kuruluşta çalışma arzusu göstermektedirler. Kişilerin bu kendi beklentileri ile örgütün beklentileri uygunluk arz ettiğinde, örgütsel ve kişi uyumu olacak, oluşacak bu yeni durum, kişinin işini severek yapmasına ve stres duymamasına, dolayısıyla, ileride oluşabilecek tükenmişlik duygusunun önüne geçecektir (Özcan, 2011: 101).

Çağımızda artık örgütler, planladıkları ve uygulamaya koydukları tüm

işlerde ahlaka uygun davranışlarda bulunmaları gerekliliğinin farkındadır- lar. Özellikle sağlık hizmetlerinde etik çok önemli bir yere sahip olmakla beraber, artan rekabet ortamında bu kurallara uymayan örgütler ve hastaneler, kötü bir şöhrete sahip olacaklardır. Bu kötü şöhret, çalışanların verimlilikleri üzerine de olumsuz yansıyacak ve aidiyet duygusunun azalması ve diğer etkenlerle beraber, tükenmişlik hissi- ne kapılmaları daha kolay olabilecektir (Koçak, Kavi, 2011: 18).

Tükenmişlik, alt boyutları içe- risinde, duygusal tükenme, bilinen stres parametrelerine en fazla uyum sağlayan kısmıdır. Genel literatürdeki çalışmalarda, duygusal tükenmenin alt boyutları ile bağlantılı olan diğer değişkenler, stresle ilgili faktörlerle benzerlik göstermektedir. Bu ifadeler- de, tükenmişlik kavramını sadece duygusal tükenmeyle açıklamaya çalışmak, stresin ne olduğunun açıklanmasıyla eş değerdir. Tüm yapılan çalışmalarda tükenmişliğin, bütün- leşik bir sosyal yapıda, kişinin ken- disini nasıl tarif ettiği ve dış ortamı nasıl algıladığını da açıklayan, kişinin strese verdiği tepkinin açıklaması ol- duğudur. Bu durumu sadece stresle açıklamak doğru bir yöntem olma- yacaktır. Şayet böyle bir durum söz konusu olursa, kişi ve diğerleriyle ilgili durumları anlamaktan uzak olacaktır. Tükenmişliğin üç boyutunda da duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma gibi durumlar, stresin daha da ötesinde farklı anlamlar içe- rmektedir (Tunç, 2008: 13).

Başlangıçta iyice kronikleşmiş işle ilgili durumlar, çalışanın duygusal

yönlerinin zayıflaması ve eksilmesi sonucu, çalışanın tükenmesine yol açar. Daha sonra kişi kendisini koru- ma duygusuyla, diğer çalışanlarla iliş- kisini sınırlandırır ve çoğu kez ortam- dan kendini uzak tutar. Bu durumda duyarsızlaşma, kişi ile iş beklentisi arasında duygusal yönden koruyuculuk taşır. Kişi, daha önceki müspet davranışlarıyla, içinde bulunduğu du- rumu karşılaştırma fırsatı bularak, neticede yaptığının örgütüne ve içi- nde bulunduğu topluma karşı fayda veremediği düşüncesi ile kendini fay- dasız ve yetersiz görme durumunda görür (Dalkılıç, 2014: 71).

Sağlık hizmetleri sınıfında çalı- şanların tükenmişliklerine neden olan etkenlere değinirsek, bayan ağırlıklı ve vardiya usulü çalışma- nın hâkim olduğu bir sektör olması münasebetiyle, çalışma koşullarının ağır olması, hizmet verilen kesimin tamamen insan olması, ertelene- mez bir hizmet anlayışını gerektir- mektedir. Hastaneye gelen kişilerin muhakkak fiziksel yahut psikolojik olarak yardıma muhtaç oldukları ve her hastanın kendisine göre mem- nuniyet beklentisi içerisinde olması, çalışanları belli bir zamandan sonra yıpratmaktadır (Altay, Gönener, vd., 2010: 10-16).

Sağlık sektöründe tükenmişlik ve güven problemi çokça karşımıza çık- maktadır. Özellikle insanlara yardım etmeyi amaçlayan doktor, hemşire, sağlık memuru vb. işin doğası gere- ği çok yoğun stres yaşamaktadırlar. Sağlık hizmetleri sınıfında çalışan- ların kendi kurum kültürünün yan- sıttığı stres kaynakları, sağlık politi-

kaları, ailesiyle olan ilişkileri, arkadaş çevresi ve sosyal durumları, çalışanın tükenmişlik yaşamasına sebebiyet vermektedir. Tükenmişlik kavramı ve güven kavramı birbiriyle yakın ilişkisi olan kavramlardır. Bu iki kavramın iyi anlaşılması, oluşabilecek olumsuzluklarda çözüm noktasında işverenlere yol gösterecektir (Kemaloğlu, 2009:15).

B.GÜVEN KAVRAMI VE KAPSAMI

Güven, insanları ve özellikle sağlıklı çalışanları, işlerini ekip ruhu ile yaparken, birbirine psikolojik olarak bağlayan ve bu anlamda çalıştıkları sektörde emniyette oldukları düşüncesine sahip olmalarını sağlayan, tüm insan ilişkilerinin temelini oluşturan önemli bir kavramdır. Güven duygusu kişinin kendisine aitken, örgütsel güven, örgütün bütününe oluşturmakta ve çalışma ilişkilerine bağlı olarak güven duygusunu oluşturmaktadır (Bakan, 2011: 166).

Örgütte güven kavramı, çalışan ile yönetici ya da çalışan ile örgüt arasında oluşan bir ilişki durumudur. Örgütte güven kavramı, çalışanın algı düzeyinde önemli bir sorun teşkil eder. Bireyin çalıştığı örgüte güvenmesi, yöneticilerine karşı kendilerini güvende hissetmeleri çok önemlidir. Örgüte karşı güven duymayan çalışanın, örgütsel bağlılığından bahsetmek mümkün olmayacaktır (Keser, 2011: 148).

Çalışanlardan çok örgütlere bağlı olan örgütsel güven, kişilerin çalıştıkları kurumlarına çok sıkı bir duygusal bağ ile bağlanmalarına, örgütün vizyon ve misyonuna uygun davranışlar

sergilemesine ve uzun vadede aynı kurumda çalışma arzusu duymalarına neden olabilmektedir. Günümüzde sağlık sektöründe rekabetin artması, insanı hedef alan bir hizmet anlayışının gelişmesi ve bu konudaki çağdaş yaklaşımlar, örgütsel güven kavramını özellikle sağlık çalışanları açısından önemli bir yere taşımıştır. Yeni nesil örgütlerin, çalışanların motivasyonlarına menfi etki oluşturacak, onların tükenmişlik hissi yaşamasına sebep olabilecek durumları bilmeleri ve çalışanların örgütlerine karşı güven duygusunu geliştirerek, onların yeteneklerinden, bilgilerinden ve tecrübelerinden yararlanarak, örgütsel bağlılık oluşturmaları ve rakiplerine karşı daha avantajlı duruma gelmelerine olanak sağlayacaktır (Bakan, 2011:169).

Kişi ve takım çalışmaları, davranış biçimlerinde güven duygusunun, normal bir ilişkide olması, karşı tarafların birbirinden beklentileri üzerindeki düşüncelerini oluşturmaktadır. Güven duygusunun, tarafların yaptıkları işlerden zarar oluşturmaması, aksine fayda getireceği inancının yerleşmesidir. Başkalarının olumlu davranışları ile ilgili beklentiler ve diğer taraftakilerin göstermiş oldukları davranışlara güvenmek ve bunların sonucuna göre bir eylem planı oluşturma arzusu kazandırabilmektir (Erdem, İşbaşı, 2000: 634).

İşgörenler, örgütlerinin amaçlarınının tek başına kar olmadığını hissedersen, özellikle çalışanlarının yaşam kalitesini yükseltecek adımlar atacağına inanırlarsa, örgütlerine güven duygusu beslerler. Bu duygu-

yu yaşayan kişi, örgütüne daha sıkı bağlarla bağlanarak, örgütün verimliliği üzerinde etkili olur. Güvenen insan bazı olumsuz durumlarda bunla baş etme isteğinde olur, örgütle arasında pozitif ilişkilerin devamı konusunda çaba sarf eder (Gümüş, Sezgin, 2012: 121).

Çalışanların işlerinin durumuna göre ve ürettikleri çıktılara göre hakkaniyetli bir ücret beklentilerinde olmaları ile tüm çalışanların aynı düzeyde fırsat eşitliğine sahip olarak, gelişim olanaklarını değerlendirmeleri, örgütün, çalışanlarında güven duygusunu oluşturmasıyla mümkündür. Örgütsel adalet duygusunun oluşması, işgörenlerin sorun yaşamamasına neden olacaktır. Aksi takdirde, oluşacak güvensizlik ortamı, iş barışını bozacak, üretim düşüklüğüne neden olacak ve negatif bir örgütsel iklimin oluşmasına sebebiyet verecektir (Kesser, 2011: 149).

Sağlık hizmetleri sınıfında çalışanların verimini düşüren birçok etken bulunmaktadır. Bu etkenlerden en önemlilerinden birisi de, sağlık çalışanının kendini değerli görmemesi ve güven duygusuna sahip olmamasıdır. Amirinin kendisine değer verdiğine inanan ve güven duygusu yüksek olan çalışanın, hastalara karşı ve kurumuna karşı yaklaşımı ve tutumu farklı olacaktır. Üst yöneticilerin kurumları ile ilgili aldıkları kararlarda çalışanların görüşlerine başvurmaları ve değer vermeleri, güven duygusunun pekişmesine ve tüm çalışanlar arasında sinerji oluşmasına yol açacaktır (Karakaya, Ferda, vd., 2007: 55-67).

C. TÜKENMİŞLİK VE GÜVEN ARASINDAKİ İLİŞKİ

Uzun yıllardan bu yana yapılan önemli araştırmalar, tükenme riskinin, sağlık sektöründe çalışanlarda, yani insanlarla yüz yüze çalışan mesleklerde, diğer mesleklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Aslan, Özata, 2008: 30).

Tükenmişlik alanında 1998 yılına kadar yapılan çalışmaların %34'ünün de sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olması, bunun bir göstergesi sayılabilmektedir (Schaufeli ve Enzmann, 1998). Freudenberger (1974), çalışmasında ise, mesleği severek, kendi isteği ve azmiyle mesleğe adımını atmış heyecanlı ve enerjik genç doktorların zaman içerisinde enerjilerini giderek kaybettiklerini, motivasyon ve işe bağlılıklarını yitirdiklerini belirtmiştir. Benzer bir çalışmada da, yine sağlık çalışanlarının birçoğunun duygusal tükenmişlik yaşadığını, buna bağlı olarak, bu çalışanların hastalarıyla ilgili olumsuz düşünceler geliştirmeye başladıklarından bahsetmiştir (Maslach ve Schaufeli, 1993).

Yöneticileri ile aralarındaki güven duygusu da, sağlık çalışanlarının yaşamlarını yakından etkileyen tükenmişlik sendromunun etkisini anlayabilme ve sorunun önlenmesi açısından önem taşımaktadır (Güdük, Mehmet vd, 2005: 169).

Sağlık kuruluşları ve özellikle hastaneler, iş stresinin çok yüksek düzeyde hissedildiği karmaşık yapılarıdır. Sunulan hizmetlerin hata kabul etmemesi, hızlı, etkili ve verimli bir hizmet sunulmasında, çalışanların yanında, yöneticilerine çok büyük

sorumluluklar da yüklemektedir. Hastanelerde tükenmişlik yaşayan çalışanların bulunması, hizmeti alan hastalar açısından büyük sıkıntılara neden olurken, çalışan üzerinde de büyük sıkıntılara neden olmaktadır (Karsavuran, 2014:156).

Demerouti, Bakker, Nachreiner ve Schaufeli (2001) tarafından ortaya konulan İş Gereklilikleri ve Kaynakları Modeli'nde, çalışanların sahip oldukları iş gereklilikleri ve iş kaynaklarının dengeli bir şekilde olması gerektiği vurgulanmaktadır. İş gereklilikleri, yani yapılması zorunlu olan (Jones ve Fletcher, 1996), işin çaba gerektiren fiziksel, sosyal, örgütsel tüm boyutlarının dahil olduğu, sonucunda da kişiyi hem bilişsel hem de duygusal olarak yoran her şeydir (Schaufeli ve Bakker, 2004).

Her işin kendisine has, belki de diğer iş alanlarında olmayan gereklilikleri bulunabilir. Dolayısı ile, bu modelde de madde madde belirtilerek, hangi gerekliliklerin kişiyi yordduğu ve zorladığı belirtilmekten kaçınılmıştır. Aşırı iş yükü, zaman baskısı, yoğun duygusal emek talebi, rol belirsizlik veya uyumsuzlukları iş gereklilikleri arasında gösterilebilmektedir. İş kaynakları da iş gerekliliklerinin kişi üzerindeki etkilerini azaltmaya yarayan, iş hedeflerine ulaşmayı kolaylaştıran, kişisel gelişim ve öğrenmeyi arttıran her şey olarak belirtilmiştir (Demerouti ve ark., 2001).

Sosyal destek, özerklik, doğru geribildirim, karar alma mekanizmalarına katılım da iş kaynaklarına örnek olarak gösterilebilmektedir. Bu modele göre, çalışanların gereklilikleri-

nin, sahip oldukları kaynaklara oranla çok fazla olmasının, kişinin stresini arttıracacağı ve buna bağlı olarak yaşanan gerilimin kişiyi tükenmişliğe sürükleyeceği belirtilmiştir (Bakker ve Demerouti, 2007).

Yapılan çalışmalarda da tükenmişlik sendromunun en çok yüksek iş gereklilikleri ile düşük iş kaynaklarına sahip olan çalışanlarda görüldüğü bulunmuştur (Bakker, Demerouti, Euwema, 2005). Buradan hareketle, bir sosyal destek oluşturucu unsur görülebilecek güven kavramının, çalışanlar üzerinde iş kaynağı olarak ele alınabileceği, iş gerekliliklerini karşılamada ya da etkilerini azaltmada önemli bir rol üstlenebileceği öngörülmüştür. Bunun yanında, bir olumlu duygulanım olarak da güvenin (güvenmenin) çalışanların strese karşı dayanabilme gücünü arttırabileceği söylenebilir (Watson, Snyder ve Lopez, 2002).

Güven, insanları psikolojik açıdan bir arada tutan, onlara emniyette oldukları duygusunu veren ve tüm insan ilişkilerinin temelinde yer alması gereken bir faktördür. Yöneticilerin çalışanlarına güven telkin etmesi, hiyerarşide aşağıda olanlara daha fazla sorumluluk ve yetki vererek, ekip çalışmasına dayalı ve şartlara göre düzeltilebilecek çalışmaların yapılmasına fayda verir. Hastanelerde çalışanların ortak etik değerlere sahip olmaları, kurum içinde sorunların karşılıklı anlayış içerisinde çözülmesinin önünü açacaktır. Etik değerler konusunda ortak akıl, kurumdaki çalışanların birbirlerine karşılıklı olarak güvenmeleri için bir ortam sağla-

arak, zaten çalışma koşulları nedeni ile tükenmişlik yaşamaya müsait olan sağlık çalışanının etkin bir hizmet yapmasına katkı sağlayacaktır (Yılmaz, 2005: 567-580).

Fiziksel koşulların yetersizliği, ücret imkânlarının azlığı, aşırı iş yükü ve bunlara ilaveten, yöneticileri ile arasındaki güven duygusunun zayıflığı, tükenmişliklere neden olabilmektedir (Metin, Özer, vd., 2007: 10). Literatürde yapılan çalışmalarda, bir üst yöneticiye duyulan duygusal ve bilişsel güvenin, personelin tükenmişliği üzerindeki etkisi ortaya konulmuştur (Arı, Tunçay, 2010: 128). Diğer bir çalışmada ise, hekim dışı sağlık personelinin duyarsızlaşma, duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi puanlarının ülkemizde yapılmış olan benzer çalışmalara göre daha iyi durumda olduğu saptanmıştır (Sezgin, 2010: 113-115).

Tükenmişliğin, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi azalması alt boyutlarına nazaran, duygusal tükenme daha ön plandadır. Tükenmişlik düzeyi ile ilişkili başlıca değişkenler, yaş ve iş stresidir. Yaş arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinde azalma, iş stresi arttıkça duygusal tükenme düzeyinde artma ve kişisel başarı hissi düzeyinde azalma olduğu görülmüştür. (Armutçuk, 2010: 68).

Başka bir çalışmada, yaş ve meslekte çalışma süresi gibi demografik değişkenlere göre tükenmişlik durumu ve iş doyumsuzluğu incelenmiştir. 18-25 yaş arası hemşire grubunun, orta yaş ve daha yukarı yaşlardaki hemşire grubuna göre işte tükenmişlik belirtileri göstermedikleri, işlerini severek yaptıkları, işlerinden ve çalış-

ma yaşamlarından memnun oldukları görülmektedir (Kılıç, Seymen, 2012: 47).

18-25 yaş arası hemşire grubunun aynı zamanda bekâr olduğu, evli hemşirelere göre aile hayatında daha az sorumluluk üstlenmiş olmaları nedeniyle, enerjilerini daha çok meslekleri için, kullandıkları ortaya çıkmaktadır. Orta yaş grubunda olup, evli olan hemşirelerde ise iki farklı durum birbirini dengelemektedir. Orta yaş grubundaki hemşireler mesleklerinde belli bir deneyim kazanmış oldukları için çalışma ortamında hastalar ile daha rahat iletişim kurabilmekte, sorunlara daha doğru çözümler bulabilmektedirler. Deneyim sayesinde oluşan pratik çalışma becerisi sonucu, hem aile içindeki sorumluluklarına zaman ayırmakta hem de iş yerine enerjileri yetmektedir. Bu grup içinde iş doyumsuzluğu durumu görülse de, tükenmişlik belirtileri çok fazla görülmemektedir. Ancak, orta yaş grubunda olup evli olan personelin çalışma ortamlarına, iş yoğunluğu ve çalışma sürelerine bağlı olarak tükenmişlik belirtilerinin arttığı görülmektedir. Özellikle acil servis, yoğun bakım üniteleri, cerrahi servislerinde çalışanlarda bu durum gözlenmektedir (Lal, 2014: 110-111).

Bu nedenle, bu çalışmada güven ve tükenmişlik arasındaki ilişkiye değinilmiş ve açıklanmaya çalışılmıştır. Kendi çalışmamızda, önceki çalışmalar da göz önüne alınarak, aşağıda yer alan araştırma hipotezleri oluşturulmuştur:

H1: Sağlık çalışanlarının duygusal güveninin tükenmişliği azaltıcı bir katkısı vardır.

H1a: Duygusal güvenin duygusal tükenmeyi azaltıcı bir katkısı vardır.

H1b: Duygusal güvenin duyarsızlaşmayı azaltıcı bir katkısı vardır.

H1c: Duygusal güvenin kişisel başarı hissini arttırıcı bir katkısı vardır.

H2: Sağlık çalışanlarının bilişsel güveninin tükenmişliği azaltıcı bir katkısı vardır.

H2a: Bilişsel güvenin duygusal tükenmeyi azaltıcı bir katkısı vardır.

H2b: Bilişsel güvenin duyarsızlaşmayı azaltıcı bir katkısı vardır.

H2c: Bilişsel güvenin kişisel başarı hissini arttırıcı bir katkısı vardır.

III. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

A. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Bu çalışma, duygusal tükenmişliğin sağlık çalışanı ile yöneticisiyle aralarındaki duygusal güven derecesini anlamak için nicel yöntemle gerçekleştirilen açıklayıcı amaçlı ilişkisel bir araştırma çalışmasıdır.

B. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM

Araştırma, Kocaeli Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinde sağlık hizmetleri sınıfında çalışanlar üzerinde gerçekleştirilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan izin ile kolaylı örneklem yöntemi kullanılarak, toplam 200 anket dağıtılmış olup, geri dönüş olarak 188 kişi anket sorularını cevaplamış ve araştırmaya katılmıştır.

C. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada, güveni ölçmek amacıyla McAllister'in 1995 yılında geliştirdiği, bilişsel ve duygusal güven öl-

çeği kullanılmıştır. McAllister (1995) tarafından geliştirilen ve 10 ifadeden oluşan güven ölçeği Sağlam Arı (2003) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissini ölçmeye yönelik olarak Maslach ve Jackson'ın (1981) geliştirmiş olduğu Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Türkçeye uyarlaması Ergin (1992) tarafından yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Güvenilirlik Analizi: Ölçek, 5'li likert sorulardan oluşmaktadır. 1: Hiçbir zaman, 5: Her Zaman şeklinde puanlanmaktadır. Buna göre, tükenmişlik ölçeğin 9 maddesi "Duygusal Tükenme" boyutunu, 5 maddesi "Duyarsızlaşma" boyutunu ve 8 maddesi ise "Kişisel Başarı" boyutunu oluşturmaktadır.

D. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma sadece Kocaeli İli Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olup, yöneticiye duyulan güven ve tükenmişlik arasındaki ilişki durumu bu sınırlılık içerisinde araştırılmıştır. Araştırma, kesitsel bir araştırma olduğundan, elde edilen ilişkilerle ilgili olarak, neden-sonuç çıkarımı yapmak için sağlam bir temel sağlamayabilir. Güven ve tükenmişlik arasında boylamsal çalışmalar yapmak, nitel çalışmalarla sonuçların desteklenmesi de güvenin bir öncel olup olmadığı hakkında daha iyi çıkarım sağlayabilir. Örneklemin sadece bir hastanede çalışan personelden oluşması ve tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmemesi de, araştırma

bulgularının genellenebilirliğini zayıf-
latabilir.

Bununla birlikte, tükenmişlik sendromu ile yakından ilişkili olan kıdem, yaş gibi kavramların da çalışmada bir kontrol değişkeni olarak değerlendirilmesi, çalışanların daha önce tacizle karşılaşmış karşılaşmadığı, hakkında soruşturma açılıp açılmadığı, herhangi bir psikolojik rahatsızlık geçirip geçirmediği ve tedavi görüp görmediği gibi veriler de toplanıp, bu durumların ilişkilerde ne gibi değişikliklere neden olacağı kontrol edilebilir.

E. VERİLERİN TOPLANMASI VE ANALİZİ

Araştırmanın anket çalışması 9-11

Mart 2015 tarihleri arasında Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınarak uygulandı. Anket, Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi personeli olan hemşire, ebe, sağlık memuru, doktor ve diğer (tıbbi sekreter, fizyoterapist, diyetisyen, eczacı vb.) sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Sağlık hizmetleri sınıfında çalışan personelin katıldığı bu anket sorularının cevapları, SPSS yazılımı kullanılarak değerlendirilmiştir.

IV. ARAŞTIRMA BULGULARI A. KATILIMCILARA İLİŞKİN BETİMSSEL BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen tüm personelin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına ait demografik özellikler

Değişken	Sıklık	Yüzde	Değişken	Sıklık	Yüzde		
Cinsiyet	Kadın	132	70,2	Çalışılan Birim	Poliklinik	17	9,0
	Erkek	56	29,8		Servisler	25	13,3
	Toplam	188	100		Ameliyathane	16	8,5
Yaş	18-22	4	2,1		Laboratuvar	18	9,6
	23-27	24	12,8		Röntgen	12	6,4
	28-32	26	13,8		Diğer	100	53,2
	33-37	49	26,1	Toplam	188	100	
	38-42	39	20,7	Görev	Hemşire	44	23,4
	43 yaş ve üstü	46	24,5		Ebe	27	14,4
	Toplam	188	100		Sağlık Memuru	44	23,4
Medeni Durum	Evli	157	83,5		Doktor	5	2,7
	Bekâr	25	13,3	Diğer	68	36,2	
	Dul-Boşanmış	6	3,2	Toplam	188	100	
	Toplam	188	100	Günlük Çalışma Saati	8 Saat ve aşağısı	109	58,0
Çocuk Sayısı	Yok	48	25,5		9-16 saat	65	34,6
	1	47	25,0		17 saat ve yukarısı	14	7,4
	2	76	40,4	Toplam	188	100	
	3	14	7,4	Toplam Çalışma Yılı	4 yıl ve daha az	21	11,2
	4 ve üzeri	3	1,6		5-9 yıl	47	25,0
	Toplam	188	100		10-14 yıl	22	11,7
Eğitim Durumu	Lise	40	21,3		15-19 yıl	31	16,5
	Ön Lisans	73	38,8		20-24 yıl	40	21,3
	Lisans	53	28,2		25 yıl ve üzeri	27	14,4
	Yüksek Lisans-Doktora	22	11,7	Toplam	188	100	
	Toplam	188	100	Gelir	1500-2000	45	23,9
Meslek Seçimi	Kendi isteğim ile seçtim	79	42,0		2001-2500	67	35,6
	Ailem Yönlendirdi	47	25,0		2501-3000	64	34,0
	Tesadüfen	54	28,7		3001-3500	5	2,7
	Diğer	8	4,3		3501 ve yukarısı	7	3,7
	Toplam	188	100		Toplam	188	100

Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi sağlık çalışanlarının yöneticilerine duydukları güven ve yaşadıkları tükenmişlik duygusu arasındaki ilişkide, öncelikli olarak çalışanların demografik özellikleri açıklanmıştır. Anket çalışmasına katılan sağlık personelinin, %70,2'i kadın, 29,8'i erkektir. Araştırmada yaş gruplandırılmasında yığılma en çok %26,1 ile 33- 37 yaş aralığı, en az yığılma ise %2,1 ile 18- 22 yaş aralığındadır. Medeni duruma bakıldığında, %83,5'i evli, %13,3'ü ise bekârdır. Çocuk sayısı %40,4 ile 2 çocukta yoğunlaşmış olup, en düşük çocuk sayısı yoğunlaşması %1,6 ile 4 çocuk ve üzerinde gözlemlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına bakıldığında, en fazla %38,8 ile ön lisans mezunu, en az sayı ise %11,7 ile yüksek lisans ve doktora mezunu olarak görülmüştür. Hastanenin çalışılan birimlerine göre dağılımına baktığımızda, %13,3 ile servisler, %8,5 ameliyathane, %9,6 laboratuvar, %6,4 ile röntgen görülmüştür. Meslek grubu açısından, %23,4 hemşire ve en az sayı %2,7 ile doktor kesimi oluşturmaktadır. Günlük çalışma saatine baktığımızda, %58,0 ile 8 saat ve aşağısı, %34,6 ile 9-16 saat aralığında çalışmaktadır. Ankete katılan çalışanların mesleklerindeki yıllar ise, sayı olarak en fazla %25 ile 5-9 yıl arası, en az ise %11,7 ile 10-14 yıl aralığında gözükmemektedir. Meslek seçimine değinirsek, kendi isteği ile sağlık hizmetleri sınıfını seçenlerin sayısı %42,0 ile yüksek bir rakam teşkil ederken, %28,7 ile tesadüfen bu mesleği seçmişlerdir. Son olarak gelir durumlarına baktığımızda, en fazla sayı olarak

yığılmanın olduğu rakam %35,6 ile 2001-2500 TL ile karşımıza çıkmakta, en fazla ücreti alan ise %3,7 ile 3500 TL ve yukarısı olarak tespit edilmiştir.

Çalışanların demografik özelliklerinden bazıları ile anket soruları arasındaki ilişkiye bakacak olursak; eğitim durumuyla ilgili olarak ankete katılan 188 kişinin 40 kişisi lise mezunu olup, güven sorularından (ilk amirimle ilişkimiz paylaşımcı bir yapıdadır. Karşılıklı olarak fikir duygu ve beklentilerimiz serbestçe paylaşabiliriz) sorusuna 19 kişi ile olumlu olarak katılırken, yüksek lisans ve doktora mezunu sağlık çalışanlarının 22'sinden 13'ü aynı şekilde olumlu katıldıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuca göre, eğitim durumları açısından amire duyulan güven arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Gelir seviyesine göre değerlendirecek, ankete katılan 188 kişiden sadece 7'si, 3500 TL ve yukarisında gelir sahibi iken, bunun da 4 kişisi (var olan bilgilere dayanarak, ilk amirim işe uygunluğu ve yeteneği-ehliyeti konusunda kuşkum yoktur) sorusuna müspet cevap vermişlerdir. Aynı şekilde ankete katılan 188 kişiden en fazla sayı olarak gelir seviyesi yığılmanın olduğu 2001-2500 TL kazanç ile 67 kişinin 43'ü, aynı soruya olumlu yanıt vermişlerdir. Bu sonuca göre, gelir seviyesi ile amire duyulan güven arasında anlamlı bir fark elde edilememiştir.

Aynı demografik özelliklere sahip çalışanların tükenmişlik ile ilgili anket sorularına cevapları ise; eğitim durumuyla ilgili olarak ankete katılan 188 kişinin 40'ı lise mezunu olup, bunun 13'ü (İşimden soğuduğumu hissediy-

yorum) sorusuna evet demiştir. Bu soruya, yüksek lisans ve doktora mezunu sağlık çalışanlarının 22'sinden 10'u aynı şekilde evet demiştir. Sonuç olarak, yüksek lisans ve doktora mezunlarının lise mezunlarına göre tükenmişlikleri daha fazladır. Eğitim seviyesi yükseldikçe, beklentilerinin karşılıklarını tam olarak alamayan sağlık çalışanlarının tükenmişlik duygusuna kapıldıklarını söyleyebiliriz.

Yukarıdaki çıkarımı gelir seviyesine göre değerlendirirsek, 188 kişiden sadece 7'si 3500 TL ve yukarısında gelir sahibi iken, bunun da 3'ü (işimden soğuduğumu hissediyorum) sorusuna evet demiştir. Aynı şekilde, ankete katılan 188 kişiden en fazla sayı olarak gelir seviyesi yığılmanın olduğu 2001-2500 TL kazanç ile 67 kişinin 23'ü evet demiştir. Gelir arttıkça tükenmişlik hissi yine artmış, gelir azaldıkça tükenmişlik hissini aynı oranda artmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, anket sorularında güvenle ilgili olanlar demografik bağımsız değişken olan eğitim ve gelir ile kıyaslandığında herhangi bir anlamlı sonuç elde edilememişken, tükenmişlik anket sorusunda, yine eğitim ve geliri bağımsız değişkenler olarak ele aldığımızda, farklı sonuçlar elde edilmiştir.

B. BİR ÜST YÖNETİCİYE DUYULAN DUYGUSAL VE BİLİŞSEL GÜVEN İLE TÜKENİMLİĞİN ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK BULGULAR FAKTÖR ANALİZLERİ

Faktör analizleri uygulanırken, temel bileşenler yöntemi ve varimax

döndürme yöntemi kullanılmıştır. Ayrıca, eldeki verinin faktör analize uygun olup olmadığını test etmek için Kaiser-Meyer-Olki (KMO) örneklem yeterliliği testi. 50'nin üstünde olması, Bartlett küresellik testinin ise. 05 önemlilik derecesinde anlamlı olması kriterlerinin yerine gelme durumu kontrol edilmiştir (Hair, Anderson, Tatham ve Black, 1998).

GÜVEN

McAllister (1995) tarafından geliştirilen ve 10 ifadeden oluşan güven ölçeği için uygulanan faktör analizi, daha önce Sağlam Arı (2003) tarafından yapılan Türkçeye uyarlama sonuçlarını da desteklemiştir. Faktör analizine göre, bilişsel ve duygusal olmak üzere iki boyutlu güven kavramı elde edilmiştir. Bu iki faktörün Güven kavramını açıklama gücü %69,65 olmuştur ve ölçekteki her bir ifade. 50'nin üzerinde bir ağırlıkla öngörülen faktörün altına yerleşmiştir. Bilişsel güvenin açıklayıcılık gücü %35,57, duygusal güvenin açıklayıcılık gücü %34,07'dir. Ancak, daha önce yapılan çalışmaların aksine, ölçekteki ikinci soru, bulunduğu faktörün güvenilirlik katsayısını düşürdüğü için ölçekten çıkartılmıştır. Her iki boyut için de elde edilen iç tutarlılık değerleri (α) .70'in oldukça üzerinde çıkmıştır (Tablo 2).

TÜKENİMLİK

Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Envanteri için uygulanan faktör analizi sonuçlarına göre, orijinalinden farklı olarak dört boyutlu bir yapı elde edilmiştir. Türkçeye uyarlaması Ergin

Tablo 2: Güven için Faktör Analizi Sonuçları

Faktör	Faktör Yüğü	İfadeler	İfade yüğü	α
Bilişsel Güven	35,576	7.Var olan bilgilere dayanarak, ilk amirimin işe uygunluğu ve yeteneği-ehliyeti konusunda kuşum yoktur.	.877	.81
		8.İlk amirimin işimi güçleştirecek dikkatsizlikler ve hatalar yapmayacağından eminim.	.817	
		9.İş ortamında çoğu kişi, çok yakın olmasalar da iş arkadaşı olarak ilk amirime güvenir ve saygı duyar.	.747	
		6.İlk amirim kendini işine adayan bir profesyoneldir.	.729	
		10.İlk amirimle çalışan diğer arkadaşlarım onun güvenilir olduğunu düşünür.	.582	
Duygusal Güven	34,073	4.Eđer ilk amirimle karşılaştığım problemleri paylaşırsam, bu konuda yapıcı ve ilgili bir tavır sergileyeceğini bilirim.	.839	.87
		5.Her ikimizin de zaman içinde iş ilişkimize dostluk-arkadaşlık ilişkilerini de katabildiğimizi söyleyebilirim.	.835	
		3. Eđer ikimizden birisi başka bir işe geçmek durumunda kalır ve artık bir arada çalışamazsak, her ikimiz de üzüntü duyarız.	.764	
		1. İlk amirimle ilişkimiz paylaşıcı bir yapıdadır. Karşılıklı olarak fikir, duygu ve beklentilerimizi serbestçe paylaşırız.	.758	
Toplam	69,65%	Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği: .908		
Varyans:		Bartlett Küresellik Testi Ki Kare: 1003,450; sd:36; p<.000		

(1992) tarafından yapılan ölçeğin, önceki çalışmalardan farklı olarak, elde edilen sonuçlara göre faktörleri Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük Kişisel Başarı ve Başkalarına Karşı İlgisizlik olarak adlandırılmıştır. Bu dört faktörün tükenmişliği açıklama gücü %61,55 olmuştur ve ölçekteki her bir ifade, 50'nin üzerinde bir ağırlıkla faktörlerin altına yerleşmiştir. Ölçekteki 22. madde, faktör yükünün.

50'nin altında ve birden fazla faktöre birbirine yakın ağırlıklarla yerleştiği için analizden çıkartılmıştır. Elde edilen boyutların hepsinin iç tutarlılık düzeylerinin (α) .70'in üzerinde olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Tablo 4 değişkenlerin birbirleri arasındaki Pearson korelasyon kat-

Tablo 3: Tükenmişlik için Faktör Analizi Sonuçları

Faktör	Faktör Yüklü	İfadeler	İfade yükü	n.
Duygusal Tükenme	26,66	3. Sabah kalktığımda bir gün daha bu işe kaldıramayacağımı hissediyorum.	.856	91
		5. Yaptığım işten yoldığımı hissediyorum.	.827	
		2. İş dönümlü kendimi tükenmiş hissediyorum.	.819	
		1. İşimden soğuduğumu hissediyorum.	.816	
		6. İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.	.762	
		4. Hükün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	.746	
		9. İşimde yolun sonuna geldiğimi ve tükendiğimi hissediyorum.	.745	
		7. İşimde çok fazla çalıştığımı düşünüyorum.	.636	
Duyarsızlaşma	13,4	19. Bu işe başladığımdan beri insanlara karşı daha hissiz olduğumu düşünüyorum.	.798	78
		20. Bu işin beni duygusal olarak katılaştırmasından endişe ediyorum.	.788	
		18. İşim gereği karşılaştığım insanlara sanki birer nesneyimler gibi davrandığımı hissediyorum.	.742	
		21. İşim gereği karşılaştığım insanların başlarına ne geldiği umurunda değil.	.681	
Düşük Kişisel Başarı	11,16	16. İşimde pek çok kayda değer başarı elde ettim.	.738	71
		17. İşimden kaynaklanan duygusal problemlerin soğukkanlılıkla üstlenirken gelirim.	.679	
		15. İşim gereği karşılaştığım insanlarla çalıştığım sonra kendimi çok sık hissediyorum.	.613	
		13. Kendimi enerjik hissediyorum.	.583	
Başkalarına Karşı İlgisizlik	10,32	11. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarıyla yakından ilgilenirim.	.785	74
		10. İşim gereği karşılaştığım kişilerin ne hissettiklerini kolayca anlayabiliirim.	.777	
		12. İşim aracılığıyla insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.	.772	
Toplam Varyans:	61,55%	Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği: .869 Bartlett Küresellik Testi Ki Kare: 1903,286; sd:210; p<.000		

sayılarını göstermektedir. Tablodan anlaşıldığı üzere, duygusal tükenmişlik ile bilişsel güven ($r=-.197$) arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuşken, duygusal güven ($r=.245$) arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Tükenmişlik kavramının alt boyutlarından sadece başkalarına karşı ilgisizlik

boyutunun duygusal güven ($r=-.169$) ve bilişsel güven ($r=-.239$) ile arasında negatif yönlü anlamlı ilişkisi bulunmuştur.

Bağımsız değişkenin alt boyutları arasında da güçlü bir ilişki bulunmuşken ($r=.686$) aralarındaki ilişkinin, 70'in altında olması bu iki değişken arasında

çoklu bağlantı (multicollinearity) şüphesini de ortadan kaldırmaktadır. Bağımsız değişken ile bağımlı değişken alt boyutları incelendiğinde, en kuvvetli ilişki duygusal güven ile duygusal tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkidir ($r=.245$).

HİPOTEZ TESTİ

Hipotezleri test etmek için, dört tane tükenmişliğin her bir alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı, bir tane de tükenmişliğin tek boyut olarak analiz edildiği model kurulmuş, bilişsel ve duygusal güvenin tükenmişliğe ve tükenmişliğin alt boyutları üzerine katkıları incelenmiştir. Bu analizden elde edilen bulgulara göre, duygusal güvenin duygusal tükenme ($\beta= -.206$)

ve tükenmişliğin bütününe ($\beta= -.204$) negatif katkı yaptığı bulunmuştur. Buna göre "Duygusal güvenin duygusal tükenmişliği azaltıcı bir katkısı vardır" hipotezi desteklenmiştir.

Yine yapılan analizler sonucunda, bilişsel güvenin Başkalarına Karşı İlgisizlik alt boyutuna negatif yönlü katkı yaptığı ($\beta= -.233$) bulunmuştur. Araştırmada öngörülmeleyen bir boyut olarak bulunan, başkalarına karşı ilgisizlik boyutu için bir hipotez bulunmasa da, önemli bir sonuç olarak ortaya çıkmıştır. Bilişsel güvenin hem tek boyut olarak hesaplanan tükenmişlik hem de alt boyutlar olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı boyutlarına anlamlı katkı yapmadığı bulunmuştur.

Tablo 4: Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Değişkenler	1	2	3	4	5
1. Duygusal Güven					
2. Bilişsel Güven	.586**				
3. Duygusal Tükenmişlik	-.245**	-.197**			
4. Duyarsızlaşma	-.131	-.138	.407**		
5. Düşük Kişisel Başarı	-.129	-.068	.316**	.232**	
6. Başkalarına Karşı İlgisizlik	.169*	-.239**	.105	.105	.319**

** $p<0,01$; * $p<0,05$

Tablo 5: Duygusal ve Bilişsel Güvenin Tükenmişliğin Alt Boyutları Üzerindeki Katkıları

	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Düşük Kişisel Başarı	Başkalarına Karşı İlgisizlik	Tükenmişlik
	β	β	β	β	β
Duygusal Güven	-.206*	-.068	-.157	-.009	-.204*
Bilişsel Güven	-.056	-.092	.040	-.233*	-.099
R	.248	.147	.133	.238	.281
R2	.062	.022	.018	.057	.079
Düzeltilmiş R2	.051	.011	.007	.047	.069
F	6,003**	2,023	1,636	5,566**	7,815**

* $p<0,05$; ** $p<0,01$

†: Standartized edilmiş değerler

V. SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırma sonuçlarına göre; duygusal tükenmişlikle bilişsel güven arasında negatif bir ilişki bulunmuşken, duygusal tükenmişlikle duygusal güven arasına pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bağımsız değişken ile bağımlı değişken alt boyutları incelendiğinde, en kuvvetli ilişki duygusal güven ile duygusal tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkidir. Buna göre, "Duygusal güvenin duygusal tükenmişliği azaltıcı bir katkısı vardır" hipotezi desteklenmiştir.

Arı ve Tunçay (2010) yapmış oldukları çalışmada, özellikle duygusal güven ve duygusal tükenme arasındaki ilişkilerde belirleyiciliğin yüksek olması, güvenin rasyonel boyutunu yansıtan bilişsel güvene göre duygusal güven karşılığı olarak özenli ve yakın ilişkileri isteyen, önemseyen bir kültürel yapıyı vurguladığı bulgularına ulaşmışlardır. Sonuçlar bizim yaptığımız çalışma sonuçları ile aynı doğrultudadır.

Çalışma sonucunda da diğer tükenmişlik çalışmalarına paralel olarak, duygusal tükenme boyutunun tükenmişlik için en önemli boyut olduğu bulgusuna varılmıştır (Armutçuk, 2010). Buna bağlı olarak, kişinin duygusal anlamda sahip olduğu enerjiyi kaybetmesi, onu çalıştığı örgütüne ve hizmet verdiği kişilere karşı hissiyatının düşmesine sebep olacağı söylenebilir. Akabinde, işteki verimi düşer ve kendisini çaresiz ve güvensiz bir ortamda görerek, tükenmişlik yaşamaması ve yaşam kalitesinin düşmesi kaçınılmaz bir hal alır (Ardıç, Polatçı, vd., 2009: 21-46).

Tükenmişlik, uzun süredir devam eden yüksek düzeydeki strese karşı verilen fiziksel, zihinsel ve duygusal tükenmişlik tepkisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tükenmişliğin birçok nedeni bulunmakla beraber, özellikle fazla iş yükü, kişinin yaptığı iş ile karakterinin ters ilişkide olması, iş arkadaşlarının motivasyonlarının eksik olması, çalışanlara ulaşamayacakları hedefler gösterilmesi ve sosyal dengesizlikler, tükenmişliğin sebepleri arasındadır (Atan, Tekingündüz, vd., 2003: 224-229). Ancak, çalışma sonuçlarına dayanarak duygusal güvenin tükenmişliği azaltıcı veya engelleyici bir rolünün olacağı da söylenebilir (Erigüç, Akyürek, 2008).

Hastanelerde yöneticilere duyulan güven ve çalışanların tükenmişlik düzeyleri araştırmasında, bu sonuçlara neden olan faktörlerin gerek kurumun kendisinden kaynaklanan gerekse bireyden kaynaklanan sorunların profesyonel yöneticiler tarafından irdelenmesi gerekmektedir. Sağlık sektörü gibi özel bir öneme sahip olan sektörde çalışanların güven duygularının arttırılması ile ilgili çalışmaların yapılması ve tükenmişlik hissini ortadan kaldıracak fiziki, sosyal ve psikolojik etkilerin gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Yönetsel olarak çalışanların motivasyon ve memnuniyet düzeylerini yükseltmek için daha az sayıda hasta ile çalışma ve istedikleri bölümde çalışmak gibi faktörlerin dikkate alınması gerekmektedir. Ayrıca, çalışanlar arasında olabilecek sorun ve çatışmaların çözümlenmesinde aktif rol alınması önemli görülmektedir.

Hemşirelerin görev yetki ve sorumluluk sınırları belirlenmeli, kimlere karşı sorumlu oldukları yazılı olarak ifade edilmelidir. Sağlık kuruluşlarında çalışan yöneticiler, kurumlarında çalışan personeline karşı etik ve mesleki sorumluluklara uymak zorundadırlar (Kavuncubaşı, Yıldırım, 2012: 190).

Kurum üst düzey çalışanları arasında yaşanabilecek üst düzeyli problemler hemşire çalışanlar düzeyine yansıtılmamalıdır. Ödüllendirme ve gerekli olduğunda cezalandırma mekanizmasının işletilmesinden kaçınılmamalı, hemşirelerin, "gerekli olduğunda yanınızdayız" düşüncesine sahip olmaları sağlanmalıdır. Motivasyonu artırıcı programlar uzman kurumların desteği ile sunulmalıdır. Bireysel olarak hemşirelerin çalıştıkları bölümleri kabul etmeleri ve çalışma şartları hakkında önceden bilgi sahibi olmaları belirsizliği ortadan kaldırarak, çalışanın gereksiz beklenti içinde olmaması açısından oldukça önemlidir. Hemşireler gerektiği zaman üst makamlara duygu ve isteklerini kolayca ulaştırabilmeli ve yaşadıkları sorunlar ile ilgili periyodik psikolojik destek alabilmelidirler (Ak-yüz, 2015: 32).

Örgütsel açıdan alınacak tedbirlerin yanında, birey kendi başına da tükenmişlikle savaşılabılır. Meslek seçimi konusunda bilinçli bir tercihte bulunması, daha az tükenmişlik yaşamasını sağlayabilir. Geleceğe umutla bakması, sabırlı davranarak, olanların kendisinin suçu olmadığını bilmesi, arkadaşlarıyla sosyal payla-

şımlarda bulunması, iç huzur oluşturmaya katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, sağlık sektöründe çalışan kişiler tükenmişlik yaşayabilmektedir. Yöneticilerine karşı hissettikleri duygusal güven, duygusal tükenmişlik oluşumunun önüne geçecektir. Tükenmişlik yaşamayan veya oluşan tükenmişlik duygusuyla baş etmeyi başarabilen çalışanlar, hasta ile sağlıklı bir iş ilişkisi kurabilecek, sosyal ortamında, ailesinde ve çalışma arkadaşlarıyla devam eden bu ilişki sayesinde, hastalara bakım kalitesini arttıracaktır. Duyguların yönetilmesinin, sağlık çalışanlarının kendi sağlıkları açısından ne kadar önemli olduğunu da ortaya koyan bir çalışma olmuştur. Zira, olumlu duyguların tükenmişliği engelleyici/azaltıcı rolünün, olumlu düşüncelerden daha fazla olduğu sonucu, bu iddiayı kanıtlar niteliktedir.

Bu çalışmanın sonucunda, yöneticilere duyulan güven duygusunun geliştirilmesi, menfi ya da müspet tüm değişkenlerden etkilenebilen sağlık personelinin tükenmişliğini önleme ve çözüm önerilerinin değerlendirilmesinde fayda sağlayabileceği kanatındeyiz.

İleride yapılacak çalışmalarda yöneticiler ve çalışanlar arasındaki güvenin, hem çalışanlar hem de yöneticiler açısından ne gibi sonuçlarının doğuracağı incelenebilir. Farklı kavramlar ile olabileceği gibi, bu güven ilişkisine bağlı olarak yöneticilerin tükenmişlik durumlarının nasıl etkilendiği de araştırmaya değer.

KAYNAKÇA

- Akbolat, M., Oğuz, I. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2).
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi, İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 3(1), 21-34.
- Alçelik, A., Deniz, F., Yeşildal, N., Mayda, A. S., Şerifi, B. A. (2005). [Health Survey and Life Habits Of Nurses Who Work At the Medical Faculty Hospital At Aıbu]. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 4 (2), 55-65. Turkish.
- Altay, B., Gönener, D., Demirkıran, C. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 010-016.
- Arı, G. S., Tunçay, A. (2010). Yöneticiye Duyulan Güven ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler: Ankara'daki Devlet Hastanelerinde Çalışan İdari Personel Üzerinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(4).
- Armutçuk, A. (2010). Denizli Devlet Hastanesinde Çalışmakta Olan Hekim Dışı Sağlık Personelinde Tükenmişlik Sendromu ve İlişkili Değişkenler, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Denizli.
- Ardıç, K., Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32, 21-46.
- Aslan, Ş., Özata, M. (2008). Duygusal Zekâ ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 30(30).
- Atan, M., Tekingündüz, S. (2014). Ambulans Çalışanlarının (112) Tükenmişlik, Algılanan İş Stresi ve İş Tatminlerinin Kişisel Özelliklere Göre İncelenmesi. *NWSA: Social Sciences*, 9(3), 54-69.
- Bakan, İ. (2011). *Örgütsel Bağlılık*, Gazi Kitabevi, Ankara
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Euwema, M.C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- Dalkılıç, S. (2014). Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, Nobel Yayınevi, Ankara
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499
- Ergin, C. (1992). Burnout in doctors and nurses, and the implementation of Maslach burnout inventory. In 7th National Psychology Congress-Scientific Studies (pp. 143-154).
- Erdem, F., İşbaşı, J. (2000). Takım Çalışmalarında Güven ve Güvensizlik: Performans için Koşulsuz Güven mi, Optimum Güven mi?, Erciyes Üniversitesi 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler, Nevşehir.
- Erigüç, G., Çağdaş E. A., Özgür U. (2008). Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde İdari Birim Yöneticilerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt 11, Baska 0, Sayfa 77-102
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Güdük, M., Erol, Ş., Yağcıbulut, Ö., Uğur, Z., Özvarış, Ş. B., Aslan, D. (2005). Ankara'da Bir Tıp Fakültesinde Okuyan Son Sınıf Öğrencilerde Tükenmişlik Sendromu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8), 169-173.
- Gümiş, S., Sezgin, B. (2012). *Motivasyonun Örgütsel Bağlılığa ve Performansa Etkisi*, Hiperlink Yayınları, İstanbul
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., William, C. (1998). *Black (1998), Multivariate data analysis*.
- Jones, F., Fletcher, B. C. (1996). Job control and health. *Handbook of work and health psychology*, 33-50.
- Karsavuran, S. (2014). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik: Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2).
- Karakaya, A., Ay, F. A. (2007). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi/ Journal of Social Sciences*, 31(1).
- Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Yayınevi, Ankara

- Kemaloğlu, B. (2009). Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Erzurum
- Keser, A. (2011) Çalışma Psikolojisi, Ekin Yayınevi, Bursa,
- Kılıç T., Seymen O. A. (2012). Sağlık Sektöründe, Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin analizi Ve Bir Araştırma, Yönetim ve ekonomi dergisi, Sayı:16 s.47
- Koçak, O., Kavi, E. (2011). Çalışma Yaşamında Etik, Ekin Yayınevi, Bursa.
- Lal, K. (2014). Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu (Aksaray ve Ortaköy Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- McAllister, D. J. (1995). Affect-and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. *Academy of management journal*,38(1), 24-59.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Maslach, C., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 2(2), 99-113.
- Metin, Ö., Özer, F. G. (2007). Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing And Health Sciences*, 10(1).
- Özcan, D. (2011). Örgüt Yapısı ve İş tatmini, Beta Yayınları, İstanbul
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W., Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC press.
- Sezgin, A. (2010). Üniversite hastanelerinde çalışan başmüdür ve müdürlerin iş doyumuna ile tükenmişlik düzeylerinin incelenmesine yönelik bir araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2009). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayınevi, Ankara
- Türk, S. (2007). Örgüt Kültürü ve İş tatmini, Gazi Kitabevi, Ankara
- Tunç, T. (2008). Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Watson, D., Snyder, C.R., Lopez, S.J. (2002). Positive affectivity. *Handbook of positive psychology*, 106-119.
- Yılmaz, E. (2005). Okullarda Örgütsel Güven Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 14, 567-580.